|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 435

##### Ф.И.О: Гусев Николай Викторович

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский р-н, п. Кушугум, ул. Пельмана 43

Место работы: н/р

Находился на лечении с 24.03.13 по 04.04.13 в диаб. отд. (c 24.03 по 26.03 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Состояние после гипогликемической комы (24.03.13). Диабетическая нефропатия IIIст, ХПН 0. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. Хронический внутренний геморрой Iст.

Жалобы при поступлении на общую слабость, головные боли, давящие боли в височных областях.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, частые гипогликемические состояния. Кома гипогликемическая 24.03.13, ночью. Доставлен бригадой СМП в ОИТ эндокриндиспансера 24.03.13. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМп/з- 18 ед., п/о-18 ед., п/у-16ед., 22.00 Протафан НМ 20-22 ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.03.13Общ. ан. крови Нв –142 г/л эритр – 4,4 лейк –7,1 СОЭ –5 мм/час

э-1 % п-5 % с- 82% л- 11 % м-1 %

27.03.13Биохимия: СКФ –92,6 мл./мин мочевина –4,1 креатинин – 103,2

24.03.13Анализ крови на RW- отр

24.03.13Гемогл – 139 ; гематокр –0,47 ; общ. белок –74,1 г/л; К –4,0 ; Nа – 143 ммоль/л

24.03.13 Са-2,25 ммоль/л

24.03.13Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 98,7 %; фибр –3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин –2\*10-4

24.03.13 амилаза 25,9

25.03.13Проба Реберга: Д- 1,5л, d-1,05 мл/мин., S-1,92 кв.м, креатинин крови-84,7 мкмоль/л; креатинин мочи-4980 мкмоль/л; КФ- 55,6мл/мин; КР-98,2 %

### 24.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед в п/зр

С26.03.13 ацетон отр

25.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

25.03.13Суточная глюкозурия – 2,97 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.03.13Микроальбуминурия – 78,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 07.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 |
| 24.03 | 10,4 |  |  | 12,6 |  | 5,7 |  | 4,2 |
| 25.03 | 10,5 |  |  | 8,4 |  | 12,1 |  | 4,3 |
| 26.03 | 5,1 |  |  | 4,0 |  |  |  |  |
| 27.03 |  | 9,0 | 7,3 |  | 4,3 |  | 4,1 |  |
| 29.03 |  | 9,5 | 5,6 |  |  |  |  |  |
| 30.03 |  | 5,0 | 7,0 |  |  |  | 13,3 |  |
| 01.04 |  |  |  |  | 8,9 |  | 4,8 |  |
| 02.04 |  | 12,4 | 6,8 |  |  |  | 9,0 |  |
| 03.04 |  | 4,8 |  |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Состояние после гипогликемической комы (24.08.13). Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: (осмотр в оит)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

25.03.13ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

Хирург: . Хронический внутренний геморрой Iст.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: луцетам, цитофлавин, глицесед, Актрапид НМ, Протафан НМ, детралекс, свечи релиф, кортексин, армадин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, отмечается склонность к гипогликемиям в связи с несоблюдением больным режима диетотерапии, о чем проведена беседа. АД 110-70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-16 ед., п/о- 10-12ед., п/у-4-6 ед., 22.00 Протафан НМ 24-26 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.
4. Рек. невропатолога: глицисед 2т \* 3-4 р\день, ЭЭГ кортирование, консультация эпилептолога.
5. Рек. хирурга: детралекс 1т\*2р/день, свечи релиф 2р/день per.rectum.
6. Справка № с 24.03.13 по 04.04.13. К учебе 05.04.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В